

Opinnäytetyö (AMK)

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosiaalipalvelutyö

2012

Hanna Kaisa Haapanen

VAPAAEHTOIS- JA VERTAISTUKITOIMINTA

-Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n vapaaehtois- ja
vertaistukihenkilöiden näkemyksiä toiminnan
merkityksestä ja sisällöstä



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Hanna Kaisa Haapanen

VAPAAEHTOIS- JA VERTAISTUKITOIMINTA

-Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n vapaaehtois- ja vertaistukihenkilöiden näkemyksiä toiminnan merkityksestä ja sisällöstä

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää vapaaehtois- ja vertaistukitoiminnan merkitystä Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n vapaaehtois- ja vertaistukihenkilöille sekä sitä, miten toimintaa tulisi heidän mielestään kehittää. Opinnäytetyö on tehty toimeksiantona yhdistyksen Nivelrikkoisen hyvä arki -hankkeeseen.

Tutkimus on kvalitatiivinen. Tutkimusta varten on haastateltu kymmentä Turun Seudun Nivelyhdistyksen vapaaehtois- ja vertaistukitoimijaa. Haastattelut on toteutettu puolistrukturoituina teemahaastatteluina. Aineiston analyysimenetelmänä on käytetty teemoittelua.

Tulosten perusteella vertais- ja vapaaehtoistoiminta koetaan merkitykselliseksi erityisesti hyödyksi olemisen ja auttamisen aikaansaaman hyvänolon tunteen vuoksi. Avun antaminen aikaansaa onnistumisen tunteen ja toiminta koetaan tarkoitukselliseksi. Toimintaan osallistumisella koettiin olevan myönteisiä vaikutuksia myös oman terveyteen, mikä osaltaan ylläpitää osallistumismotivaatiota. Vapaaehtois- ja vertaistoiminnassa tärkeimpinä asioina pidettiin auttamista, niveltiedon levittämistä sekä ihmisten aktivoimista. Kolmannen sektorin tuottamien palveluiden merkitystä julkisten palveluiden täydentäjänä pidettiin yhä suurempana.

Uusien toimijoiden mukaansaamista pidettiin keskeisimpänä haasteena yhdistyksen toiminnassa. Vapaaehtoisvoimin järjestettävä toiminta tulisi mitoittaa toimijoiden lukumäärän ja jaksamisen mukaan, jotta siitä ei muodostuisi liian kuormittavaa.

ASIASANAT:

vapaaehtoistyö, vertaistuki, nivelrikko

Hanna Kaisa Haapanen

VOLUNTARY WORK AND PEER SUPPORT

- Views of the volunteers and peers of "Turku Region's Registered Association for Joints" on the importance and contents of activities

The objective of this study is to examine the importance of voluntary work and peer support to the volunteers and peers of "Turku Region's Registered Association for Joints" (*Turun Seudun Nivelyhdistys ry*), later referred to as the association, and learn about their views on how to develop activities. The thesis was commissioned by the association as part of the project "Good Everyday Life with Osteoarthritis" (*Nivelrikkaisen hyvä arki*).

This study is qualitative. Ten volunteer and peer activists of the association were interviewed for the study. The interviews were carried out as semi-structured theme interviews. The method used for the analysis of the collected data is theming.

The findings of the study show that peer support and voluntary work is experienced as important especially because of the sense of wellbeing generated by being useful and able to help. Being able to help brings about the feeling of success and the activities are experienced as meaningful. Participants in the voluntary work and peer support also experienced positive effects on their own health, which, for its part, contributed to their motivation to participate. Being able to help, spreading knowledge of joints and activating people were considered the most important factors in the voluntary work and peer support. The significance of the services provided by the third sector in supplementing public services was considered increasingly greater.

Engaging new participants was regarded as the most essential challenge in the association's activities. The activities run by volunteers should be organized in balance with the number and physical and mental resources of the participants.

KEYWORDS:

voluntary work, peer support, osteoarthritis

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 VAPAAEHTOISTOIMINTA	7
2.1 Vapaaehtoistoiminnan periaatteet	7
2.2 Suomalaiset vapaaehtoistoimijoina	8
2.3 Vapaaehtoistoiminnan vaiheet Suomessa	9
2.4 Toiminnan haasteet sosiaali- ja terveysjärjestöissä	10
3 VERTAISTUKI	13
3.1 Vertaistuki osana vapaaehtoistoimintaa	13
3.2 Vertaistukitoiminta Suomessa	14
3.3 Vertaistoiminnan ja ammatillisen toiminnan suhde	15
4 NIVELRIKKO	17
4.1 Nivelrikko kansansairautena	17
4.2 Nivelrikko ja elämänlaatu	18
5 TURUN SEUDUN NIVELYHDISTYS RY	20
5.1 Yhdistyksen toiminnasta	20
5.2 Vertaistukitoiminta Turun Seudun Nivelyhdistys ry:ssä	21
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	22
6.1 Tavoite ja tehtävät	22
6.2 Tutkimusmenetelmä	22
6.3 Aineiston keruu ja analyysi	23
7 TULOKSET	25
7.1 Vertaistuki ja vapaaehtoistoiminta	25
7.2 Toimintaan liittyminen	26
7.3 Vertais- ja vapaaehtoistoiminnan merkitys toimijalle	27
7.4 Motivaation säilyminen	29
7.5 Toiminnan kehittäminen	30
8 YHTEENVETO JA POHDINTA	34
LÄHTEET	38

1 JOHDANTO

Kolmannen sektorin merkitys sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajana kasvaa jatkuvasti. Raha-automaattiyhdistys rahoittaa vuosittain lukuisia sosiaali- ja terveysjärjestöjen hankkeita. Järjestöt ovat yhä varteenotettavampia työnantajia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Vapaaehtoistoiminta on keskeinen osa järjestöjen toimintaa ja kolmannella sektorilla toimivat ammattilaiset työskentelevät usein yhteistyössä vapaaehtoistoimijoiden kanssa. Näiden seikkojen takia pidin mielenkiintoisena tilaisuutena mahdollisuutta tehdä opinnäytetyöni Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n toimeksiantona.

Turun Seudun Nivelyhdistys ry on yli 2000:n jäsenen yhdistys, joka tarjoaa monipuolisia palveluita nivelrikkoisille. Yhdistyksen toiminnasta merkittävä osa toteutetaan vapaaehtoistoimijoiden työpanoksella. Helmikuussa 2012 käynnistyi yhdistyksessä Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama Nivelrikkoisen hyvä arki -hanke, jonka yhtenä osa-alueena kartoitetaan yhdistyksen vapaaehtois- ja vertaistukitoimijoiden näkemyksiä toiminnan kehittämistä varten. Suoritin suuntaavien opintojen harjoitteluni hankkeessa ja pyrin opinnäytetyölläni vastaamaan vapaaehtois- ja vertaistoiminnan tiedonkeruusta.

Tutkimukseni tavoitteena on selvittää vertais- ja vapaaehtoistoiminnan merkitystä Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n vertais- ja vapaaehtoishenkilöille sekä sitä, miten toimintaa heidän mielestään tulisi kehittää yhdistyksessä. Keräsin tutkimusaineistoni toukokuussa 2012 haastattelemalla kymmentä yhdistyksen toiminnassa aktiivisesti mukana olevaa jäsentä.

Tutkimukseni teoriaosassa esittelen vapaaehtoistoiminnan periaatteita ja merkitystä palvelujärjestelmässä sekä toiminnan toteuttamiseen liittyviä haasteita. Tämän jälkeen kuvaan vertaistukitoimintaa yhtenä vapaaehtoistoiminnan muotona ja sen suhdetta ammatilliseen toimintaan. Lopuksi kuvaan lyhyesti nivelrikkoa ja sen vaikutusta sairastuneen elämänlaatuun.

Tutkimuksen toteutus -luvussa esittelen käyttämäni tutkimusmenetelmää ja kuvailen tutkimusaineiston keruuta sekä analyysiä. Tämän jälkeen kuvailen tutkimukseni tulokset tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä.

Viimeinen luku sisältää yhteenvedon tutkimustuloksista sekä pohdintaa tulosten yhteydestä tutkimuksessa esiteltyyn teoriaan. Lisäksi pohdin tulosten merkitystä Turun Seudun Nivelyhdistykselle.

2 VAPAAEHTOISTOIMINTA

2.1 Vapaaehtoistoiminnan periaatteet

Termejä vapaaehtoistoiminta ja vapaaehtoistyö samoin kuin kansalaistoiminta käytetään usein toistensa synonyymeinä. Tutkimuksissa näitä käsitteitä on perinteisesti määritelty vapaaehtoisuuden ja palkattomuuden kautta. Tekijäkäsittelinä käytetään samoin synonyymisesti sanoja vapaaehtoinen ja vapaaehtoistyöntekijä. Sanat työ ja työntekijä liitetään tavallisesti toimeentuloon liittyvänä palkkatyönä. Vapaaehtoinen ei kuitenkaan ole vapaaehtoisalueellaan työssä vaan toimijana. (Koskenvesa 2001, 126; Yeung 2002, 11.) Tämän vuoksi käytän tutkimuksessani termejä vapaaehtoistoiminta ja vapaaehtoistoimija.

Vapaaehtoistoiminnan periaatteisiin liitetään tavallisesti vapaaehtoisuus, palkattomuus, luottamuksellisuus, ei-ammattillisuus, tasa-arvo sekä yhteinen ilo. Vapaaehtoisuus merkitsee toiminnassa sitä, että toimijoita ei voida käskyttää ja säädellä ylhäältä käsin, vaikka toiminnalle voidaanakin asettaa tiettyjä normeja. Tasa-arvon toteutuminen vapaaehtoistoiminnassa näkyy hierarkisen työntekijä-asiakas-suhteen puuttumisena. Toiminnasta saatava ilo ja ylipäänsä positiiviset tunteet ovat puolestaan tärkeitä, jotta motivaatio toiminnassa mukana olemiselle säilyy. (Ruohonen 2003, 41-42) Vapaaehtoistoimija on yhteistyökumppani, jonka vaatimuksiin kuuluu vaitiolo-velvollisuus, puolueettomuus ja vastuuntunto. Toimijan tulee saada toimintaansa tukea ja rohkaisua. (Yeung 2001, 11.)

Vapaaehtoistoiminnalla voidaan ajatella olevan kaksi yhteiskunnallista tehtävää. Toisaalta vapaaehtoisena toimiminen tarjoaa kansalaisille osallistumismahdollisuuksia. Osallisuus vahvistaa yksilön ja yhteiskunnan välistä sidettä ja ehkäisee näin osaltaan syrjäytymistä. Toisaalta vapaaehtoistoiminta merkitsee lisäresurssia hyvinvointiyhteiskunnan palvelujärjestelmälle. Vapaaehtoisten tarjoamalle avulle on runsaasti tarvetta ja sen merkitys on tärkeä erityisesti varhaisen tuen tarjoajana. (Mykkänen-Hänninen 2007, 6.)

Ammatillinen työ ja vapaaehtoistoiminta eroavat periaatteiltaan selvästi. Ammattiauttaminen on tavoitteellista toimintaa, joka edellyttää teoriapohjaisen tiedon hallintaa. Ammatillainen vastaa esimerkiksi hoito- ja kuntoutussuunnitelmien laatimisesta ja arvioi tavoitteiden toteutumista. Vapaaehtoistoimija toimii ilman viranomaisroolia ja hoitovastuuta. Vuorovaikutustaidot sekä ymmärtämis-, hyväksymis- ja eläytymiskyky ovat vapaaehtoisen tärkeimmät työvälineet. Auttaminen on tuen antamista, kuuntelemista ja läsnäoloa. Parhaimmillaan vapaaehtoistoiminta toimii ammatillisen työn rikastuttajana. Vapaaehtoistyön rooli sijoittuu asiakkaan lähiverkoston tarjoaman avun ja ammattiavun välimaastoon ja täydentää ammatillista apua. (Mykkänen-Hänninen 2007, 50-51.)

2.2 Suomalaiset vapaaehtoistoimijoina

Suomalaisten mielikuvat vapaaehtoistoiminnasta ovat yleisesti positiivisia ja monipuolisia. Käsitteeseen yhdistetään tavallisimmin auttaminen, hyväntekeväisyys, palkattomuus sekä hyväksi koettu asia. Useimmat liittävät sanan vapaaehtoistoiminta johonkin kohteeseen tai järjestöön. (Yeung 2002,17.)

Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton keväällä 2008 teettämän valtakunnallisen kansalaiskyselyn mukaan kahdeksan prosenttia väestöstä oli viimeisen vuoden kuluessa osallistunut vertaistoimintaan ja seitsemän prosenttia vapaaehtoistoimintaan. Joka neljäs täysi-ikäinen suomalainen oli osallistunut jollakin tavalla sosiaali- ja terveysyhdistysten toimintaan. Lisäksi joka viides toimintaan osallistumattomista ilmoitti olevansa kiinnostunut ottamaan osaa järjestötoimintaan. (Järjestöbarometri 2008, 98-99.)

Vapaaehtoistoimintaan osallistuneet käyttivät toimintaan keskimäärin kymmenen tuntia kuukaudessa. Naiset käyttivät toimintaan aikaa jonkin verran miehiä enemmän. Lisäksi yksinasuvat, 65-74 vuotiaat eläkeläiset sekä henkilöt, joilla on elämä jonkin verran vaikeuttava vamma tai sairaus, osallistuvat hieman muita yleisemmin vapaaehtoistoimintaan. (Järjestöbarometri 2008, 99.)
Läkkäämpien aktiivinen mukanaolo on merkittävää, sillä vapaaehtoistoimintaan

osallistumisella on todettu olevan positiivisia vaikutuksia erityisesti iäkkäämpien osallistujien hyvinvointiin. Osallistuminen antaa työelämän ulkopuolella oleville, monesti yksinäisille ikääntyville merkityksellisyyden kokemuksia ja hyvää mieltä ja mahdollistaa aktiivisen vanhuuden. Sosiaaliseen toimintaan osallistuvat ikääntyneet kokevat usein elämänlaatunsa muita parempana. (Ålands statistik och utredningsbyrå 2012, 52-53.)

Yleisin vapaaehtoistoimintaan osallistumiseen motivoiva tekijä on halu auttaa muita ihmisiä. Muita osallistumismotiiveja ovat ylimääräisen vapaa-ajan käyttäminen johonkin hyödylliseen toimintaan, toive tavata uusia ihmisiä, halu saada uusia elämäkokemuksia sekä kansalaisvelvollisuuden täyttäminen. (Yeung 2001, 33.)

Vapaaehtoistoimintaan hakeutuminen liittyy usein elämäntilanteen muutokseen. Esimerkiksi eläkkeelle siirtyminen tai työttömäksi jääminen tuo lisää aikaa ja toisaalta yksilö etsii muuttuneessa tilanteessa uusia tapoja kiinnittyä yhteiskuntaan. Myös oma henkilökohtainen elämänkriisi tai vaikea elämänvaihe saattavat herättää kiinnostuksen vapaaehtoistoimintaa kohtaan. Vapaaehtoistoimintaan osallistuja saattaa myös kaivata elämäänsä uutta sisältöä. Vapaaehtoisena toimiessa on mahdollista saada kokemus merkityksellisestä ja hyödyllisestä toiminnasta. Vapaaehtoistoiminta tarjoaa lisäksi mahdollisuuden uusiin ihmissuhteisiin sekä yhteisöllisyyden kokemuksiin. (Mykkänen-Hänninen 2008, 22-23.)

2.3 Vapaaehtoistoiminnan vaiheet Suomessa

Vapaaehtoinen yhdistysmuotoinen auttamistoiminta alkoi Suomessa 1840-luvulla. Tällöin syntyivät Suomen ensimmäiset hyväntekeväisyysyhdistykset, rouvasväenyhdistykset, joiden toiminnan painopisteenä oli lasten sekä köyhälistöperheiden vaimojen tukeminen. Naisten järjestämän hyväntekeväisyystyön ohella toteutettiin kristillisiin arvoihin perustuvaa auttamistoimintaa, joista ensimmäisiä oli diakoniatyö. Uskonnollisten yhdistysten järjestämän hyväntekeväisyyden merkitys alkoi kasvaa 1880-luvulla. (Ruohonen 2003, 43-44.)

Vapaaehtoistoiminnan toteuttamiseen eri aikoina on vaikuttanut se, millaisia muita auttamisen muotoja on ollut käytössä. Hyvinvointivaltion kehittymisen myötä 1970-luvulla Suomeen muotoutui palvelujärjestelmä, jossa tuen tuottaminen katsottiin olevan lähes yksinomaan julkisten toimijoiden vastuulla. Ajatuksena oli julkisiin varoihin ja ammatilliseen osaamiseen perustuva toimeentuloturva- ja palvelujärjestelmä, joka tarjoaa kaikille kansalaisille tasa-arvoisen ja oikeudenmukaisen mahdollisuuden tarvittaviin palveluihin ja tukeen. Vapaaehtoistoiminnan merkitys oli pientä suhteessa ammatilliseen auttamistyöhön. (Hokkanen 2003, 254-255.)

90-luvun alun laman seurauksena hyvinvointivaltio kohtasi rajoituksensa ja alkoi murros kohti hyvinvointiyhteiskuntaa. Hyvinvointiyhteiskunta-ajatuksen mukaan tuen tuottaminen kuuluu julkisen ohella myös muille toimijoille, yksityiselle sektorille sekä järjestöille. Vapaaehtoistoiminnan merkitys korostui merkittävänä osana järjestöjen toimintaa. (Hokkanen 2003, 255.)

Kansalaistoiminnalla on ollut suuri merkitys suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan kehittämisessä. Useimmat nykyään valtion ja kuntien hoitamat sosiaalipalvelut ovat kehittyneet järjestöjen käynnistämästä toiminnasta. Rouvasväen yhdistykset esimerkiksi perustivat Suomen ensimmäiset lastenkodit. Myös kotipalvelun, neuvolatoiminnan, päihdehuollon sekä vammaistyön eri muodot ovat syntyneet kansalaistoiminnan pohjalta. (Ruuhonen 2003, 45.)

2.4 Toiminnan haasteet sosiaali- ja terveysjärjestöissä

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan neljä keskeisintä osa-aluetta ovat vaikuttamistoiminta, vertais- ja vapaaehtoistoiminta, asiantuntijuus sekä palvelujen ja tuen kehittäminen ja tarjoaminen (Särkelä 2011, 284). Suurin osa Suomen paikallisista sosiaali- ja terveysyhdistyksistä toimii täysin vapaaehtoisvoimin. Vuoden 2010 lopussa vain noin joka neljännessä yhdistyksessä työskenteli palkattua henkilökuntaa. Palkatun henkilöstön määrät ovat yleisesti vähäisiä, vaikka mukaan mahtuukin myös suurempia, lähinnä erilaisia palveluja tuottavia yhdistyksiä. (Järjestöbarometri 2011, 49.)

Vapaaehtoistoiminnan hyödyntämistavat ja menetelmät vaihtelevat huomattavasti järjestöittäin ja toiminnan organisoinnin laadussa on suuria eroja. Tukea hakevan asiakkaan kannalta on valitettavaa, ettei hän voi tietää miten vapaaehtoisauttaminen kyseisessä järjestössä toteutetaan. Vapaaehtoistyötä tekevien järjestöjen tulisikin käyttää riittävästi resursseja toimintansa organisointiin ja tuen käyttömahdollisuuksia arvioitaessa tulisi huomioida myös sen mahdolliset riskit. Organisaatioiden tulisi pohtia vapaaehtoistoimijoidensa valintakriteereitä ja koulutusta sekä resursseja tuen ja ohjaamisen tarjoamiselle. Lisäksi tulisi miettiä etukäteen, miten toimitaan jos vapaaehtoistoimija todetaan soveltumattomaksi tai jos vapaaehtoisen ja asiakkaan välille syntyy ongelmatilanteita. Myös vapaaehtoistoimijoiden motivointiin ja toimintaan sitouttamiseen sekä arvostuksen osoittamiseen olisi kiinnitettävä huomiota. (Mykkänen-Hänninen 2007, 13.)

Vapaaehtois- ja vertaistoiminnan yksi keskeisimmistä yksittäisistä haasteista sosiaali- ja terveysjärjestöissä on tällä hetkellä uusien vapaaehtoistoimijoiden mukaansaaminen. Vaikka osallistujien lukumäärät ovat jonkin verran nousseet, tarvitaan yhdistyksissä uusia toimijoita ikääntyvien ja kauan tehtävissä toimineiden avuksi tai korjaajiksi. Valtakunnallisista järjestöistä 95 % ja yli neljä viidesosaa paikallisyhdistyksistä arvioivat tarvitsevansa toimintaansa lisää vapaaehtoisia. Eniten vapaaehtoisia tarvittaisiin vertaistoiminnan järjestämiseen. (Järjestöbarometri 2008, 115-116.)

Vapaaehtoistoimintaan perustuvan toiminnan ja palveluja tuottavan järjestötoiminnan raja ei aina ole täysin selvä. Erityisesti syrjäseuduilla, jonne julkiset palvelut eivät ulotu, tarjoavat järjestöt toisinaan vapaaehtoisvoimin tukea ja palveluja, jotka luonteeltaan ja vaativuudeltaan edellyttäisivät palkan maksamista tekijälle. Keskustelua tulisi käydä enemmän siitä, minkälaista apua vapaaehtoiselta pohjalta ilman korvausta toimivilta ihmisiltä voidaan edellyttää. (Pihlaja 2010, 95-96.)

Raha-automaattiyhdistykseltä toimintaansa rahoitusta saavien yhdistysten on vuosittain tehtävä selvitys saadun avustuksen käytöstä. Vuonna 2013 RAY ottaa käyttöön uuden seurantajärjestelmän, jossa osana vuosiselvitystä

pyydetään tarkempia kohdekohtaisia tuloksellisuus- ja vaikutus selvityksiä. Yhtenä selvityksen osana on yhdistysten vapaaehtoisten toimijoiden kokemukset ja mielipiteet: Millaista tukea ja koulutusta vapaaehtoiset ovat saaneet tehtäviensä hoitamiseen? Millaisia näkemyksiä vapaaehtoistyöntekijöillä on toiminnan sisällöstä, toteutustavasta ja kehittämistarpeista? (RAY 2013.)

3 VERTAISTUKI

3.1 Vertaistuki osana vapaaehtoistoimintaa

Vertaistuki on yksi vapaaehtoistoiminnan muodoista ja se perustuu yhteisiin kokemuksiin. Vapaaehtoistoimija ei ole automaattisesti vertaistukija, vaikka hänellä olisikin samankaltainen elämäntilanne kuin asiakkaalla. Vapaaehtoistoiminnassa keskeistä on asiakkaan tarinan kuuleminen, kun taas vertaistuki perustuu yhteisten kokemusten jakamiseen. On välttämätöntä, että vertaistuessaa vapaaehtoistoimija on itse selvinnyt asiasta, joka yhdistää häntä ja tuettavaa. Vertaistukijan on erotettava oma tilanteensa, ratkaisunsa sekä tunteensa tuettavan tilanteesta ja tunteista. Vertaistukijan on myös ymmärrettävä, että yhteisistä kokemuksista huolimatta jokaisen elämä ja kokemukset ovat yksilöllisiä. Näihin seikkoihin tulisi kiinnittää erityistä huomiota vertaistukihenkilöiden valinnassa, koulutuksessa ja työnohjauksessa. (Mykkänen-Hänninen 2007, 26.)

Vertaisuus ja vertaisryhmä ovat vertaistukea laajempia käsitteitä. Vertaisryhmä voi syntyä esimerkiksi vanhemmuuden, ammatin, ikäryhmän tai elämäntavan perusteella ja siihen sisältyy myös sellaisia vertaistoiminnan muotoja, joissa tukeminen ei ole keskeisimpänä sisältönä. Vertaistukiryhmään sen sijaan liittyy aina tuki ja auttaminen. Se merkitsee vaikeiden elämäntilanteiden, kuten sairastumisen tai menetysten jakamista. Vertaisryhmätoiminnankaan ei kuitenkaan tarvitse rajoittua ainoastaan kriisien käsittelyyn, vaan siihen voi liittyä myös yhteisyys sekä uusien ystävyssuhteiden syntyminen. (Hyväri 2005, 214-215).

Vertaistuen arvopohjana ovat tasa-arvoisuus, toisten kunnioittaminen sekä avoimuus. Keskeisimpänä tarkoituksena on kokemusten jakaminen keskinäisessä kanssakäymisessä. Vertaistuki on vapaaehtoista ja vastavuoroista. Se merkitsee kokekemusten ja kokemustiedon hyödyntämistä ja jakamista ryhmissä tai kahden ihmisen välillä, kokemuksellista asiantuntijuutta. Kokemustieto auttaa jäsentämään elämän ongelmatilanteita ja hahmottamaan

tilannetta kokonaisvaltaisemmin. Se auttaa myös ymmärtämään ja soveltamaan paremmin asiantuntijatietoa. (Kuuskoski 2003, 30-32)

Vertaistuesta puuttuvat ammattiroolit ja jokainen osallistuja on tasaveroinen oman elämänsä asiantuntija. Tasa-arvoisuus, tilanneherkkyys, myötäeläminen sekä ymmärtäminen kuuluvat tuen vahvuuksiin. Jokaisella osallistujalla on mahdollisuus toisen ja myös itsensä auttamiseen. (Kuuskoski 2003,34.)

Tavallisimmat syyt vertaistukijaksi ryhtymiselle ovat auttamisen halu sekä tarve saada myös itselle tukea. Jos muita halukkaita ei ole, saatetaan ryhmänvetäjäksi ryhtyä myös velvollisuudentunnosta, jotta ryhmä saadaan muodostettua. (Mikkonen 2009, 184.)

Vertaistukea voi saada ja antaa monella tavalla; kahden henkilön välillä, ryhmissä tai verkostoissa. Ryhmässä ei voi keskittyä vain omaan tilanteeseen, vaan tarkoituksena on kokemusten jakaminen toisten kanssa. (Nylund 2005, 203.)

3.2 Vertaistukitoiminta Suomessa

Ensimmäisinä varsinaisina vertaistukiryhminä pidetään Anonyymien Alkoholistien ryhmiä, AA-kerhoja, joiden toiminta käynnistyi 1930-luvulla, Suomessa toiminta alkoi vuonna 1948. Lähes yhtä pitkät perinteet on mielenterveyskuntoutujia varten perustetulla klubitalotoiminnalla, joka aloitti toimintansa Suomessa 1995. (Laimio & Karnell 2010, 9-10.)

1990-luvun alun laman seurauksena hyvinvointivaltio kohtasi rajoituksensa ja alkoi murros kohti hyvinvointiyhteiskuntaa. Hyvinvointiyhteiskunta-ajatuksen mukaan tuen tuottaminen kuuluu julkisen ohelle myös muille toimijoille, yksityiselle sektorille sekä järjestöille. (Hokkanen 2003, 255.) Tämän seurauksena vertaistuki ja erilaiset oma-apuryhmät lisääntyivät Suomessa merkittävästi ja vertaistuki vakiintui sosiaali- ja terveysalan toimintamuotona. Samalla myös yhdistysten erilaiset vertaistuen kehittämishenkkeet ovat lisääntyneet, mikä on nähtävissä myös RAY:n avustuspäätöksistä.

Vertaistoiminta on järjestöjen nopeimmin kasvava toiminta-alue ja järjestöjen myös odotetaan toteuttavan sitä. (Laimio & Karnell 2010, 10.)

Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton vuonna 2008 teettämän valtakunnallisen kansalaiskyselyn mukaan kahdeksan prosenttia väestöstä oli osallistunut viimeisen vuoden aikana vertaistoimintaan. Toimintaan käytettiin keskimäärin hieman alle seitsemän tuntia kuukaudessa. Eniten aikaansa käyttivät työttömät, jotka osallistuivat toimintaan keskimäärin 13 tunnin verran. Toimintaan osallistuivat yleisimmin yli 74-vuotiaat, yksinasuvat ja työelämän ulkopuolella olevat sekä henkilöt, joiden elämää jonkin sairaus tai vamma vaikeuttaa paljon. (Järjestöbarometri 2008, 98-99.)

3.3 Vertaistoiminnan ja ammatillisen toiminnan suhde

Vertaistuen piirissä olevat pitävät vertaistukea ainutlaatuisena toimintana, joka ei ole korvattavissa millään muulla toiminnalla. Vertaistuki syntyy vuorovaikutuksessa toisten samaa kokevien kanssa, usein siellä, minne muut tuet eivät ulotu. Toisaalta vertaistukeen kuuluu paljon sellaista, mitä muissa palveluissa ei pystyittäisikään tarjoamaan. (Mikkonen 2009, 187.)

Vertaistuella, samoin kuin vapaaehtoistoiminnalla on yhteiskunnallista merkitystä erityisesti vaikeissa elämänvaiheissa. Vertaistoiminnalla on huomattava ehkäisevä merkitys, mutta se ei kuitenkaan ole terapiaa. Vertaistoiminta toimii osana sosiaali- ja terveyspalveluketjua, eivätkä ammatillinen apu ja vertaistuki kilpaile keskenään. (Laimio & Karnell 2010, 11.)

Vertaistuen avulla saadaan tietoa olemassaolevista palveluista ja tukimuodoista. Vertaistukeen osallistuminen saattaa vähentää muiden palvelujen käyttöä. Lisäksi vertaistoiminnan kautta voidaan saada tietoa juuri omaan tilanteeseen sopivista palveluista, jolloin palvelujen käyttö saattaa olla tarkoituksenmukaisempaan ja paremmin kohdennettua. (Mikkonen 2009, 188.)

Kuuskosken (2003, 34-35.) mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa hyödynnetään vertaistuen mahdollisuuksia liian vähän, toisinaan suhtautuminen on jopa väheksyvää. Tulisi nähdä, että ammattiapu ja vertaistuki eivät ole

toistensa kilpailijoita, vaan tuen muotoina toisiaan täydentäviä. Vertaisryhmistä on mahdollista löytää konkreettisia ratkaisuja ongelmiin ja ehkäistä asioiden kriisiytymistä. Vertaisryhmään osallistuminen saattaa myös rohkaista hakemaan ammatillista apua. Olisi toivottavaa, että ammattilaiset ohjaisivat ja kannustaisivat asiakkaitaan useammin vertaisryhmiin. Toisaalta ei voida myöskään olettaa sosiaali- ja terveysjärjestöjen hoitavan julkisen sektorin palvelutarjonnan laiminlyöntejä. Vapaaehtois- ja vertaistoiminta ei korvaa julkisia asiantuntijapalveluja. Hyvinvointi muodostuu erilaisten toimintojen yhdistymisestä.

4 NIVELRIKKO

4.1 Nivelrikko kansansairautena

Nivelrikko eli artroosi on vähitellen kehittyvä nivelen sairaus, jossa nivelruston soluväliaine tuhoutuu. Tämä aiheuttaa niveltä suojaavan rustopinnan rikkoutumisen ja nivelruston häviämisen nivelpinnoilta. Rustopinnan rikkoutuessa nivelrako kapenee ja ajan kuluessa luun rakenteiden muutokset sekä niveltulehdus johtavat nivelrikkokipuun. (Arokoski 2012.) Nivelrikkoa voi esiintyä missä tahansa nivelessä, mutta useimmiten se kehittyy polveen, lonkkaan, olkapäähän tai käteen. Naisilla erityisesti polven nivelrikko on miehiä yleisempää. (Vainikainen 2010, 10-11).

Ylipaino on yksi nivelrikon merkittävimmistä riskitekijöistä. Lisäksi lihaskunnan rapistuminen ja toisaalta liiallinen fyysinen kuormitus sekä esimerkiksi urheilussa syntyneet nivelvammat sekä nivelten kehityshäiriöt ja virheasennot ovat usein nivelrikon taustalla. Näiden lisäksi perintötekijöillä on vaikutusta sairauden puhkeamiseen, vaikkakin puhtaasti geneettiset nivelrikon muodot ovat harvinaisia. (Vainikainen 2010, 12-13; Airaksinen 2005, 218.)

Nivelrikkoon ei ole olemassa parantavaa hoitoa. Tärkeää on lihaskunnan ja nivelten liikkuvuuden ylläpitäminen säännöllisellä liikunnalla, josta nivelrikkoisille sopivia muotoja ovat erityisesti vesiliikunta, kävely ja pyöräily. Myös painonhallinta on keskeistä nivelrikon itsehoidossa. (Vainikainen 2010, 18-19.) Nivelkipuun suositellaan ensisijaiseksi särkylääkkeeksi parasetamolia ja tämän ollessa riittämätön tulehduskipulääkkeitä. Kun muut hoitokeinot eivät enää auta nivelkipuun ja toimintakyky on olennaisesti heikentynyt, turvaudutaan tekonivelleikkaukseen. (Arokoski 2012.) Vuonna 2010 Suomessa tehtiin 18 331 lonkan ja polven tekonivelleikkausta (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2012.) Väestön ikääntymisen myötä leikkausten määrän arvioidaan olevan jyrkässä kasvussa (Hannonen & Airaksinen 2005, 218).

Nivelrikko on yleisin ja kansanterveydellisesti merkittävin nivelsairaus. Noin miljoonalla suomalaisella on nivelrikkomuutoksia ja 250 000 henkilön

toimintakyvyn arvioidaan olevan rajoittunut nivelrikon takia. Nivelrikon esiintyvyys lisääntyy iän myötä. Alle 40-vuotiailla sairaus on harvinainen, mutta lähes jokaisella yli 70-vuotiaalla on nivelrikkomuutoksia ja puolella heistä nivelrikko rajoittaa toimintakykyä. Nivelrikon arvioidaan aiheuttavan vuosittain yhteiskunnalle miljardin euron kustannukset. Nivelrikon aiheuttamien haittojen ehkäisyn kannalta keskeistä olisi huomion kiinnittäminen erityisesti ikääntyvän väestön painonhallintaan ja lihaskunnan säilyttämiseen. (Vainikainen 2010, 10-11; Hannonen & Airaksinen 2005, 218.)

4.2 Nivelrikko ja elämänlaatu

Nivelrikko kehittyy yleensä vähitellen. Sairauden edetessä ja muuttuessa kivuliaammas se muuttuu arkielämää haittaavaksi. Nivelrikon yleisimpiä oireita ovat kipu, nivelien jäykkyys, turvotus sekä rajoittuneet liikeradat. (Vainikainen 2010, 17.) Siinä vaiheessa kun oireet alkavat haitata elämää esimerkiksi kivuntuntemuksina portaita noustessa, koetaan tilanne usein turhauttavana tai jopa pelottavana. Sairastuminen ja sen mukanaan tuomat muutokset aiheuttavat stressiä. Stressin hallintaa helpottaa oikean tiedon saaminen sekä sosiaalinen tuki. (Thorstensson 2004, 22.)

Nivelrikon itsehoidossa on keskeistä painonhallinta ja oikeanlainen lihasharjoittelu. Jo pienelläkin painon laskulla on suotuisia vaikutuksia. Säännöllinen, sopivasti annosteltu liikkuminen toimii nivelrikkaisen lääkkeenä pitkään. (Vainikainen 2010, 14-15.) Elämäntapojen muuttaminen on kuitenkin usein vaikeaa ja vaatii tukea niin alan ammattilaisilta kuin lähipiiriltäkin (Thorstensson 2004, 20-21).

Kipu on merkittävin nivelrikkopotilaan elämänlaatua heikentävä tekijä. Vaikka nivelrikkoon ei toistaiseksi ole löytynyt parantavaa lääkettä, pystytään kipua hillitsemään tehokkaasti oikean lääkityksen avulla. Lääkehoito tulee suunnitella jokaiselle potilaalle yksilöllisesti ja paras teho saadaan, kun se yhdistetään lääkkeettömiin hoitokeinoihin kuten sopivaan liikuntaan. (Hannonen & Airaksinen 2005, 222.) Lisäksi nivelrikkaisen elämälaatua voidaan parantaa

kipua lievittävien fysikaalisten hoitojen sekä erilaisten tukien ja apuvälineiden avulla (Vainikainen 2010, 19-21).

Kun muut hoidot osoittautuvat nivelrikon pahetessa tehottomiksi ja toimintakyky on laskenut huomattavasti tai krooniset kivut alentavat selvästi elämänlaatua, turvaudutaan tekonivelleikkaukseen (Hannonen & Airaksinen 2005, 224). Leikkaukset ovat kalliita ja niihin sisältyy riskejä, mutta elämänlaatumittareilla arvioituina leikkausta voidaan pitää vaikuttavana ja kustannustehokkaana hoitomenetelmänä. Omilla valinnoilla on suuri merkitys leikkauksesta toipumiseen. Hyvä yleiskunto ja lihasvoima nopeuttavat toipumista. (Vainikainen 2010, 40.)

5 TURUN SEUDUN NIVELYHDISTYS RY

5.1 Yhdistyksen toiminnasta

Turun Seudun Nivelyhdistys ry on helmikuussa 2006 rekisteröity yhdistys, jonka jäsenmäärä on noin 2000. Yhdistyksen toiminnan tarkoituksena on nivelsairaiden hoidon edistäminen ja nivelsairauksien ennalta ehkäiseminen sekä hoidon ja kuntoutuksen saatavuuden parantaminen. Yhdistys antaa ohjausta, neuvontaa ja tukea nivelrikon itsehoitoon sekä esimerkiksi tekonivelleikkauksiin liittyvissä asioissa ja tarjoaa painonhallinta-, liikunta- ja vertaistukiryhmiä sekä virkistystoimintaa. (Turun Seudun Nivelyhdistys 2011.)

Maaliskuussa 2012 käynnistyi Turun Seudun Nivelyhdistys ry:ssä Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama vuoden kestävä Nivelrikkaisen hyvä arki -hanke, jonka tavoitteena on eri-ikäisten eläkkeelle juuri siirtyvien ja jo eläkkeellä olevien nivelrikkoa sairastavien kotona selviytymisen ja arjenhallinnan parantuminen. Hankkeen avulla pyritään lisäksi ehkäisemään sairauden aiheuttamaa syrjäytymistä sekä edistämään ja ylläpitämään nivelterveyttä. (Turun Seudun Nivelyhdistys 2012a.) Hankkeeseen on palkattu yksi työntekijä.

Hankkeessa pyritään lomakekyselynä toteutettavan tarveselvityksen avulla selvittämään hankkeen kohdehenkilöiden palvelutarpeita sekä sitä, minkälaisia esteitä heillä on nivelterveytensä hoitamiselle. Tarveselvitysten tulosten perusteella yhdistys pyrkii kehittämään ja monipuolistamaan palvelutoimintaansa. (Turun Seudun Nivelyhdistys 2012a.)

Vertais- ja vapaaehtoistoiminta on merkittävä osa Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n toimintaa ja tällä hetkellä yhdistyksessä on noin 45 vapaaehtoistoimijaa. Vapaaehtoisten tekemä työpanos oli vuonna 2011 yli 10 000 tuntia (Turun Seudun Nivelyhdistys 2011). Nivelrikkoa sairastavien tarveselvityksen lisäksi Nivelrikkaisen hyvä arki -hankkeessa pyritään selvittämään miten yhdistyksen nivolvertais- ja nivelvapaaehtoistoimintaa voitaisiin kehittää. Pyrin opinnäytetyölläni vastaamaan tähän tavoitteeseen.

5.2 Vertaistukitoiminta Turun Seudun Nivelyhdistys ry:ssä

Vertaistukitoiminta on yksi Turun Seudun Nivelyhdistyksen keskeisistä toimintamuodoista ja yhdistyksessä toimii tällä hetkellä noin 10 koulutettua vertaishenkilöä, joilla itsellään on nivelrikko. Vertaistukihenkilö on myös tavallisesti läpikäynyt tekonivelleikkauksen. Yhdistyksen toimitiloissa kokoontuu viikoittain vertaistukiryhmiä, joihin voivat osallistua myös yhdistykseen kuulumattomat henkilöt. Ryhmiin osallistutaan sen perusteella, missä jäsenessä nivelrikkoa esiintyy. Tarjolla olevat ryhmät ovat käsi-, olkapää-, lonkka-, polvi- sekä nilkka- ja jalkateräryhmä. Näiden lisäksi kokoontuu myös työikäisten vertaisryhmä. (Turun Seudun Nivelyhdistys ry 2012b.) Yhdistys tiedottaa ryhmien kokoontumisista jäsentiedotteidensa lisäksi mm. sanomalehdissä.

Osallistujat saavat vertaistukiryhmissä tietoa nivelrikosta sekä tukea ja neuvoja arjen parempaan sujumiseen. Osallistujat voivat lisäksi vaihtaa kokemuksiaan ja keskustella nivelrikosta sekä sen hoidosta. (Turun Seudun Nivelyhdistys ry 2012b.)

Vertaistuki perustuu keskinäiseen luottamukseen sekä vaitiolovelvollisuuteen ja se täydentää terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamaa ohjausta. Jokainen yhdistyksessä toimiva vertaishenkilö on saanut useamman päivän mittaiseen vertaistukikoulutuksen ja osallistuu säännöllisesti työnohjaukseen sekä lisäkoulutuksiin. (Turun Seudun Nivelyhdistys ry 2012b.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Tavoite ja tehtävät

Vapaaehtois- ja vertaistukitoiminta on keskeinen osa Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n toimintaa. Yhdistyksessä helmikuussa 2012 käynnistyneen Nivelrikkaisen hyvä arki -hankkeen yhtenä tavoitteena on vapaaehtois- ja vertaistoiminnan kehittäminen ja tätä tarkoitusta varten on tärkeää selvittää nykyisten aktiivitoimijoiden mielipiteitä ja kehittämisajatuksia.

Tutkimukseni tavoitteena on selvittää vertais- ja vapaaehtoistoiminnan merkitystä Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n vertais- ja vapaaehtoishenkilöille sekä sitä, miten toimintaa heidän mielestään voitaisiin kehittää yhdistyksessä.

Tutkimuskysymykseni ovat

1. Miten toimija määrittelee vertais-/ vapaaehtoistyön?
2. Miksi henkilö on liittynyt Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n toimintaan?
3. Mitä toiminta merkitsee vapaaehtois-/vertaistukihenkilölle?
4. Mitkä ovat osallistumismotivaatiota ylläpitäviä tekijöitä?
5. Miten yhdistyksen vapaaehtois- ja vertaistukitoimintaa tulisi kehittää?

6.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimukseni on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Valitsin tutkimusmenetelmäkseni haastattelun, jota pidetään yleensä kvalitatiivisen tutkimuksen päämenetelmänä. (Hirsjärvi ym. 2009, 164, 204-205.)

Haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa, minkä ansiosta haastattelu on tutkimusmetodina joustava. Haastattelun aikana voi tarvittaessa toistaa kysymyksen, oikaista väärinkäsityksiä tai tarkentaa kysymyksiä. Lisäksi kysymykset voidaan esittää haastattelun kulkuun sopivassa järjestyksessä. (Hirsjärvi ym. 2009, 204; Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.)

Toteutuin haastattelut teemahaastatteluina, joissa haastattelu etenee keskeisten teemojen varassa. Haastattelun teemat eli aihepiirit ovat kaikille haastateltaville samat, mutta kysymysten muoto sekä järjestys voivat vaihdella haastattelun etenemisen mukaan. Teemahaastattelussa keskeistä ovat ihmisten tulkinnat asioista sekä heidän asioille antamat merkitykset. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 48.) Teemahaastatteluun valitut teemat perustuvat tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Toteutuin haastattelut yksilöhaastatteluina.

6.3 Aineiston keruu ja analyysi

Keräsin opinnäytetyöni aineiston haastattelemalla toukokuussa 2012 kymmentä Turun Seudun Nivelyhdistyksessä aktiivisesti toimivaa henkilöä. Viisi haastateltavista toimi haastatteluhetkellä varsinaisina vertaisryhmien vetäjinä, loput osallistuivat yhdistyksen toimintaan vapaaehtoistoimijoina, esimerkiksi allasryhmien vastuuhenkilöinä sekä liikunta- ja virkistysryhmien vetäjinä. Yksi viidestä vapaaehtoisesta oli lisäksi osallistunut vertaistoimijoille järjestettäviin koulutuksiin ja toiminut aiemmin vertaisryhmän vetäjänä. Haastateltavista kolme oli miehiä. Haastateltavien joukossa oli sekä yhdistyksen perustamisesta lähtien toiminnassa mukana olleita että melko uusia toimijoita.

Sain haastateltavien yhteystiedot Turun Seudun Nivelyhdistyksen puheenjohtalta ja otin haastateltaviin yhteyttä puhelimitse. Kerroin alustavasti haastattelun tarkoituksesta ja aihepiireistä sekä pyysin samalla lupaa

nauhoittaa haastattelut. Ainoastaan yksi pyytämistäni henkilöistä kieltäytyi haastattelusta.

Pidin kaikki haastattelut Turun Seudun Nivelyhdistyksen toimistossa rauhallisessa sivuhuoneessa, jossa oli vähän häiriötekijöitä. Esitin haastateltaville kysymykset samoista teemoista, keskustelun sisältöön ja kysymysten järjestykseen vaikutti keskustelun eteneminen sekä se, millä tavalla haastateltava oli mukana yhdistyksen toiminnassa. Haastattelut kestivät 35-70 minuuttia ja nauhoitin ne digitaalisella nauhurilla.

Litteroin haastattelut sanatarkasti. En kuitenkaan ottanut huomioon esimerkiksi taukoja tai äänenpainoja. Aineistoa kertyi yhteensä 47 sivua riviväli 1:llä kirjoitettuna. Yhden haastattelun litterointiin kului 2-5 tuntia.

Litteroinnin jälkeen luin litteroidun aineiston useaan kertaan. Analyysinimenetelmänä käytin teemoittelua, jolla tarkoitetaan useammalle haastattelulle yhteisten piirteiden tarkastelua. Aineistosta nousevat teemat pohjautuvat yleensä teemahaastattelun teemoihin, mutta tavalliseseti esille nousee myös muita teemoja. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 173.) Kävin aineistoa läpi koodaten värikoodeilla lauseita ja puheenvuoroja, jotka sisälsivät tutkimuskysymysten kannalta olennaista tietoa. Tämän jälkeen järjestin aineiston teemojen mukaisiksi kokonaisuuksiksi. Lopuksi tein johtopäätöksiä kootuista tuloksista.

7 TULOKSET

7.1 Vertaistuki ja vapaaehtoistoiminta

Vertaistuki määriteltiin kaikissa haastatteluissa hyvin samankaltaisesti. Vertaistuki on ennen kaikkea oman henkilökohtaisen kokemuksen tuoman tiedon jakamista toiselle samankaltaisessa tilanteessa olevalle henkilölle. Omia kokemuksiaan ja tietojaan jakamalla vertaistukija pystyy esimerkiksi vaikuttamaan positiivisesti tuettavan henkilön elämänlaatuun tai auttamaan leikkauspelosta kärsivää nivelrikkoista pääsemään pahimmista peloistaan.

Vertaistuki tarkoittaa lyhyesti yhteisten kokemusten jakamista... että kaikki tän piirissä olevat tuntee saavansa siitä tukea ja hyötyä. H1

Nivelrikkoisen hyvinvointia edistää vertaistuessa jaetut arkielämän kokemukset. Tuki on ainutlaatuista, eikä sitä voi saada muualta, ei edes lääkäristä. Moni haastatelluista kertoi saaneensa helpotusta nivelrikkoonsa enemmän vertaisten kokemuksista kuin terveydenhuollon ammattilaisten ohjeista. Vapaa keskustelu ja ajatusten vaihto kuuluvat haastattelujen perusteella vertaistuen keskeisiin periaatteisiin. Vertaistukea ei ole haastateltavien mielestä ainoastaan yhdistyksen varsinaisissa vertaisryhmissä tapahtuva keskustelu ja tiedonsaanti, vaan siihen kuuluu lisäksi vapaamuotoiset, spontaanit keskustelut esimerkiksi yhdistyksen liikunta- ja virkistystapahtumissa.

Vertaistuki on sitä, että mä en ole niinku lääkäri tai hoitaja vaan mä niinkun omakohtaisen kokemuksen perusteella kerron jostain asiasta... Millaisia kokemuksia mul on ollut ja mikä mul on auttanut siihen. Mistä mä saan niinku apua siihen asiaan, et mistä mä oon voinu paremmin. H3

Saa puhua ja kysellä ja se toinen osapuoli tietää mistä se puhuu. Se tietää ne kivut ja säryt ja ymmärtää sitä toista ja osaa kertoa omia kokemuksiaan, omia mielipiteitään. H2

Siinä tulee erilaista tietoa mitä ei sairaanhoitopuolelta saa... Tää on se käytännön kokemuksen tuoma juttu... Vertaistukea on myös se mitä siellä allasryhmissä jaetaan. H7

Vapaaehtoistoiminta määriteltiin omasta halusta vapaaehtoisesti tehtäväksi työksi, josta ei saa palkkaa. Toiminta liitettiin vahvasti järjestöjen toimintaan ja

sen jatkuvasti kasvavaa merkitystä korostettiin. Julkinen sektori ei haastateltavien mukaan pysty nykyisellään vastaamaan nivelrikkoisten asiakkaiden tarpeisiin ja kolmannen sektorin palveluilla on yhä suurempi merkitys. Yhdistysten toiminta ei olisi mahdollista ilman vapaaehtoisten toimijoiden työpanosta. Toisaalta Nivelyhdistyksen vapaaehtoistyön miellettiin muuttuneen yhdistyksen toiminnan lisääntymisen ja jäsenmäärän voimakkaan kasvun myötä ammattimaisempaan suuntaan.

Se on sitä et siitä ei saa palkkaa... toimii vapaaehtoisena jossain yhdistyksessä. H3

Se on tänä päivänä äärettömän tärkeää kun julkinen sektorikaan ei pysty... siel ei aina pelaa tää niinku jos ajatellaan terveyskeskustakin... niin kolmannelle sektorille on ehdottomasti kysyntää. H9

Mitkään tämmöset toiminnot ei toimis jos kukaan ei tekis sitä ilmasta työtä. H8.

Vertaistuen lailla myös vapaaehtoistyöhön liitettiin auttamisen ja kanssakäymisen merkitys. Vapaaehtoistyön ajatellaan olevan toisten ihmisten hyväksi toimimista ja samalla toiminta palkitsee myös tekijää.

Siinä sitoutuu olemaan mukana... ja niinku auttamaan palkatta... on apuna niinku yhdistykselle mut samalla suurempana apuna kanssaihmisille. H10

Et tekee toisten hyväksi jotain ja saa siitä itsekin paljon. H3

7.2 Toimintaan liittyminen

Osa haastateltavista oli ollut mukana yhdistyksen toiminnassa heti sen perustamisesta lähtien, osa taas oli liittynyt toimintaan vasta vähän aikaa sitten. Yhdistykseen liittymiseen syynä oli lähes kaikilla haastatelluilla ollut alunperin avun hakeminen omiin nivelvaivoihin.

Yhdistyksen järjestämiin vesiliikuntaryhmiin osallistuminen oli usealla haastateltavalla ollut ensimmäinen kosketus yhdistyksen tarjoamiin palveluihin.

Hakeuduin ennen leikkausta vesijumppaan ja samalla liityin yhdistykseen. Siellä kun julteltiin ja kaikilla oli saman tyyppisiä ongelmia, sitä huomas, et se on tavallaan vertaistukihommaa. Kun haettiin ihmisiä toimintaan, ilmoitin et voisin kokeilla. H1

Omista vaivoista kaikki tietysti alkoi. Mä aloin hakea itse tietoa... ja sit mä näin ilmoituksen allasjumpasta ja menin sinne mukaan. H7

Toinen merkittävä syy muukaantuloon oli niveltiedon tarve. Monet olivat nähneet yhdistyksen ilmoituksen esimerkiksi sanomalehdestä tai terveyskeskuksiin jaetuista yhdistyksen esitteistä ennen tekonivelleikkaukseen menoa ja hakeutuneet leikkaukseen menijöille tarkoitettulle ensitietokurssille tai vertaisryhmiin. Leikkauspelko mainittiin useassa haastattelussa tärkeimmäksi syyksi vertaisryhmään osallistumiselle. Yhdistyksen toiminta koettiin pääsääntöisesti erittäin hyväksi ja vähitellen haastateltavat olivat alkaneet osallistua yhdistyksen toimintaan vapaaehtoistoimijoina. Osa oli myös päättänyt osallistua vertaistukihenkilökoulutukseen ja ryhtyä ryhmänvetäjäksi. Yksi haastateltavista kertoi liittyneensä yhdistyksen toimintaan saadakseen mielekkään harrastuksen. Hänelläkin toki oli ollut pitkään nivelvaivoja ennen toimintaan liittymistä ja tekonivelleikkauksen jälkeen hän koki, että hänellä olisi kokemustensa vuoksi annettavaa yhdistykselle.

Kerkesin muutaman kerran käymään ennen kuin menin siihen leikkaukseen ja totesin tän tietysti mahdottoman hyväks asiaks. H4

Olin menossa leikkaukseen ja näin sattumalta lehdestä tämmöisestä yhdistyksestä. Menin ensitietokurssille ja siel se niinku iski. H9

Näin lehdessä ilmoituksen ja ajattelin että mul ehkä vois olla jotain annettavaa. H2

7.3 Vertais- ja vapaaehtoistoiminnan merkitys toimijalle

Haastattelujen perusteella vertais- ja vapaaehtoistoiminta koetaan merkitykselliseksi erityisesti siksi, että hyödyksi olemisen tunteesta ja toisten auttamisesta saa itselleen hyvinvointitunteen. Avun antamisesta koetaan onnistumisen iloa ja hyvää mieltä ja toiminta mielletään tarkoitukselliseksi. Lisäksi kahdessa haastattelussa mainittiin itsensä tärkeäksi tunteminen merkityksellisenä.

Se antaa kyllä paljon. Tuntee ittensä niinku tärkeäksi ja pystyy antamaan toisille jotain ja auttamaan toisia. H8

Hyvä mielikin tulee, et sä olet sit ollu hyödyks. H5

Sosiaalisuus ja kanssakäyminen miellettiin toiminnan tärkeäksi osaksi. Uusien ihmisten tapaaminen tuo elämään sisältöä ja erilaisten ihmisten kanssa toimiminen on mielekästä ja antoisaa. Samalla myös korostettiin sitä, että toimijoiden on tultava toimeen erilaisten ihmisten kanssa ja kaikki eivät sovellu vapaaehtois- ja vertaistoimintaan.

Se on semmosta sosiaalisuutta, et tapaa paljon uusia ihmisiä . H5

Parasta on se, että mä tykkään olla ihmisten kanssa tekemisissä. H6

Kahdessa haastattelussa toimintaan osallistumista kuvattiin harrastukseksi. Osallistuminen irrottaa arjen rutiineista, on mielekästä vapaa-ajan toimintaa ja tulee lähdettyä jonnekin. Lisäksi yhdistystoimintaan osallistuminen koettiin mielekkäänä vastapainona työlle. Samalla todettiin, että harrastuksista harvemmin on hyötyä muille. Toiminnan merkityksellisyys vaikuttaa syvenevän osallistumisen jatkuessa pidempään. Lyhyemmän aikaa mukana olleet kuvasivat toimintaa enemmän harrastukseksi, kun taas kauemmin toimineet korostivat enemmän toisten auttamista sekä hyödyksi olemisen merkitystä.

No se on sillai, et tulee lähdettyä, lähinnä mä pidän sitä harrastuksena. H2

Se on mun mielestä kivaa, pääsee irti arjen rutiineista ja saa olla muiden ihmisten kanssa tekemisissä. Se on musta hirveän tärkeää. H4

Vapaaehtois- ja vertaistoiminnan parhaimmiksi asioiksi miellettiin auttaminen, niveltiedon levittäminen sekä ihmisten aktivoiminen virikkeelliseen toimintaan, erityisesti nivelten hyvinvointia tukevaan liikuntaan. Vertaisryhmään osallistujien jatkuvasti kasvava määrä, aktiivinen keskustelu sekä osallistujilta saatu positiivinen palaute antavat toimijalle tunteen, että on onnistunut tehtävässään ja saanut jotain hyvää aikaiseksi.

Ryhmäkoot on kasvaneet ja moni tulee useammankin kerran ja tietää, että on sit niinkun onnistunut jossain. H5

7.4 Motivaation säilyminen

Haastatteluissa tuli esille useita tekijöitä, jotka vaikuttavat osallistumismotivaation säilymiseen. Tehdystä työstä ja auttamisesta saatu kiitos mainittiin lähes jokaisessa haastattelussa kannustavaksi ja voimia antavaksi tekijäksi. Onnistumisen kokemuksia, hyödyllisenä pidetyn tiedon jakamista sekä toiminnan kokemista tarpeellisena pidettiin myös motivaatiota ylläpitävinä ja vahvistavina asioina. Lisäksi esimerkiksi liikuntaryhmäläisten selvästi havaittava osallistumisinto ja positiivinen palaute motivoi jatkamaan toimintaa. Toimintaan osallistumisella koettiin olevan hyötyä myös omalle terveydelle, mikä osaltaan edesauttaa osallistumismotivaation säilymistä. Lisäksi yhdistystoiminta koettiin mielekkäänä vastapainona työelämälle.

Et kun saa itte ihmiset kuuntelemaan ja saa mukaan. Se on mul se palkitseva juttu. H6

Suurin kiitos on se kun niin moni sanoo, että oli tosi kiva tulla tänne ja on monta asiaa mitkä on selvinnyt. Et musta se on se paras kiitos mikä tulee niiltä asiakkailta. H8

Kun pystyy antamaan jotain ja pystyy järjestämään, tulee sellasta onnistumisen iloa että olen pystynyt tommosen homman tekemään. H7

Osallistumisen sosiaalinen merkitys mainittiin myös motivaatiota ylläpitävänä tekijänä.

Ihmisiä on kivata tavata, koska ne on kaikki tosi kivoja. Kun tulee kotiin niin on tosi hyvä mieli kun on ollut siellä. Se on se olo mikä siitä tulee. H10

Haastatteluissa ilmeni, että etenkin omien voimavarojen väheneminen vähentää osallistumismotivaatiota. Lisäksi yhdessä haastattelussa tuli esille ajatus siitä, että erityisesti vertaistukiryhmiin olisi välillä hyvä saada uusia vetäjiä ja pidempään mukana olleet voisivat siirtyä joksikin aikaa muihin tehtäviin yhdistyksessä. Vapaaehtoistehtävien liian suurta määrää pidettiin kuormittavana ja motivaatiota vähentävänä tekijänä. Osa vastaajista oli ajoittain kokenut, että toimijoilta odotetaan jatkuvasti enemmän ja monipuolisempaa osallistumista.

Konkreettisten palkkioiden saamista ei pidetty olennaisena motivaatiota lisäävänä tekijänä. Yhdistys palkitsee vapaaehtoistoimijoitaan ajoittain esimerkiksi yhteisillä ruokailuilla, teatteriretkillä tai pienillä muistamisilla. Kaikki haastateltavat sanoivat kuitenkin, etteivät odota saavansa palkkiota toiminnastaan eikä palkkion saaminen kaikkien mielestä oikeastaan edes kuulu vapaaehtoistointaan. Silti pieniä muistamisia sekä yhdistyksen muilta toimijoilta saatua kiitosta arvostettiin.

Toiminnan lopettaminen oli käynyt ainakin joskus muutaman haastateltavan mielessä. Mahdollisina syinä lopettamispäätökselle pidettiin ikääntymistä, oman terveyden huononemista, ajanpuutetta sekä erimielisyyksiä toimijoiden välillä. Lisäksi tunne siitä, että omaa työpanosta ei arvosteta, mainittiin motivaatiota laskevana tekijänä ja mahdollisena syynä toiminnasta irrottautumiselle.

7.5 Toiminnan kehittäminen

Uusien toimijoiden mukaan saaminen mainittiin lähes jokaisessa haastattelussa yhdistyksen suurimmaksi haasteeksi. Erityisesti vertaisryhmien vetäjiä tarvittaisiin lisää, sillä monet nykyisistä toimijoista ovat melko iäkkäitä ja voimavarat eivät välttämättä riitä toiminnan pitkäaikaiseen jatkamiseen. Konkreettisia keinoja uusien toimijoiden mukaansaamiseen oli kuitenkin vaikea löytää. Todettiin, että esimerkiksi uusia vertaisryhmien vetäjiä saadaan ajoittain vertaistukiryhmiin hakeutuvien joukosta, mutta määrä ei vastaa jatkuvasti kasvavaa kysyntää. Juuri vertaisryhmät ovat kuitenkin haastateltavien mielestä varteenotettavin mahdollisuus uusien toimijoiden löytymiselle, joten olisi hyvä miettiä, miten henkilöitä saataisiin mukaan juuri tästä joukosta. Yhdistyksen toiminta on jo nykyisellään hyvinkin monipuolista ja näkyvää, mutta ehdotuksena oli yhdistyksen tunnetuksi tekeminen juuri vapaaehtois- ja vertaistointiin liittymisen kannalta. Yhtenä mahdollisuutena ehdotettiin rekrytointitilaisuuksien järjestämistä.

Haastateltavista suurin osa oli sitä mieltä, että yhdistyksen tarjoama toiminta on niin monipuolista, että sitä ei ole tarpeellista enää vapaaehtoisvoimin laajentaa. Uusien toimintamuotojen lisääminen saattaisi kuormittaa toimijoita liikaa ja

yhdistyksen tarjonta tulisi mitoittaa toimijoiden määrän ja jaksamisen mukaan. Kahdessa haastattelussa kuitenkin mainittiin, että kuntosalitoiminta olisi yhdistyksen toimintaperiaatteisiin sopiva liikuntamuoto ja jäsenistöltä on myös saatu palautetta toiminnan tarpeellisuudesta.

Mä en muuten nää et toiminta vaatii hirveesti kehittämistä. Et se on just sitä mitä ihmiset täältä tulee hakemaankin. Eli enemmän semmosta keskustelupohjasta ja vapaamuotoista. H9

On niin paljon toimintaa, et ite en ainakaan ottais yhtään mitään lisää. Ei löydy vapaaehtoisia tarpeeksi, jotka tekee ja ottaa vastuuta asioista. Mä pelkään et sitä tulee liikaa kun pitäis olla ohjelmaa sen mukaan kun on tekijöitä, ettei yhdet kuormitu liian paljon. H3

Vertaistukiryhmät ovat yhdistyksen keskeinen toimintamuoto ja haastateltavien mielestä nykyinen vapaaseen keskusteluun perustuva toimintamalli on erittäin hyvä ja toimiva. Toisinaan vertaisryhmissä nousee kuitenkin esille kysymyksiä, joihin vastaaminen edellyttäisi terveydenhuollon koulutusta. Tästä johtuen ehdotettiin, että joinakin kertoina ryhmissä voisi olla mukana esimerkiksi fysioterapeutti tai jokin muu nivelrikkoon perehtynyt ammattilainen vastailemassa osallistujia askarruttaviin kysymyksiin. Samalla hän toimisi vertaistukihenkilön tukena. Ammattilaisen läsnäolo ei kuitenkaan voisi olla jatkuvaa, sillä silloin vertaisuuteen ja vapaamuotoiseen keskusteluun perustava toimintamalli ei enää toteutuisi.

Haastateltavat toivat myös esille mielipiteen, että vapaaehtoistyöllä järjestettävien palveluiden tarjonta tulee mitoittaa toimijoiden määrän mukaan. Vapaaehtoisia ei tulisi kuormittaa liikaa, sillä tällöin motivaatio helposti laskee. Toimijoiden kuormittaminen yhä uusilla tehtävillä saattaa lopulta johtaa toiminnasta irrottautumiseen. Usein on myös vaikea kieltäytyä tarjotusta tehtävästä, vaikka tuntuisi siltä, että voimavarat eivät riitä tehtävän suorittamiseen.

Yhdistyksessä tehtävään tiedottamiseen oltiin haastatteluissa yleisesti ottaen hyvin tyytyväisiä. Kuitenkin todettiin, että yhdistyksen vertaistuen piiriin hakeutuu hyvin pieni osa nivelrikkoisista ja yhdistyksen tulisi tavoittaa heitä vielä paremmin. Vaikka yhdistyksen oma tiedottaminen onkin erittäin tehokasta,

tarvittaisiin lisäksi enemmän yhteistyötä julkisen sektorin toimijoiden kanssa, jotta nivelrikkoisia ohjautuisi tehokkaammin yhdistyksen palveluiden pariin. Tämä tosin ymmärrettiin erittäin haastavaksi tehtäväksi ja yhdistyksen mahdollisuudet yhteistyön tehostamisessa ovat rajallisia.

Julkinen terveydenhuolto pyörii siin omassa organisaatiossaan ja omista prosesseistaan, ei sieltä helposti suositella... siin on semmonen näkymätön muuri kaikkes virallisen ja tän vapaaehtoistoiminnan välillä. H1

Jokainen haastatelluista vertaistukihenkilöistä oli osallistunut vertaiskoulutuksiin sekä työnohjaukseen. Näiden hyödystä ja tarpeellisuudesta oli jonkin verran eriäviä mielipiteitä, vaikka pääosin molempia pidettiin hyvinä ja tarpeellisina. Ryhmätyönohjaus mahdollistaa haastateltavien mukaan omien kokemusten ja mieltä askarruttavien kysymysten käsittelyn, toisaalta toisten kokemuksista ja näkemyksistä voi saada uusia ajatuksia oman toiminnan kehittämiseksi. Myös ulkopuolisen ammattilaisen mukanaoloa pidettiin positiivisena, uusia ideoita synnyttävänä sekä ajatuksia ja toimintamalleja selkiyttävänä. Toisaalta esille tuli myös pohdintaa työnohjauksen tarpeellisuudesta vapaaehtoistoiminnassa, varsinkin kun nivelrikkoa ei välttämättä pidetä sairauksista kaikkein vakavimpana, vaikka sen vaikutus elämänlaatuun onkin merkittävä.

Kaikki eivät kokeneet saaneensa annetusta vertaiskoulutuksesta tarpeeksi valmiuksia ryhmässä toimimiseen. Toisaalta myös todettiin, että vertaistuen antamisen pystyy oppimaan vain käytännön kokemuksen kautta ja kokemus tuo varmuutta ryhmänvetäjänä toimimiseen. Tämän vuoksi haastateltavien mielestä oli vaikea esittää toiveita ja kehittämissuhteita järjestettävälle koulutukselle. Tärkeintä on kuitenkin saada tietoa vertaistoiminnan ja ryhmätapaamisten perusperiaatteista ja tämän todettiin toteutuneen koulutuksissa. Hyvänä pidettiin käytäntöä, jossa uudella vertaistukivetäjällä on ensimmäisillä kerroilla ryhmässä apunaan kauemmin toiminnassa mukana ollut vertaistukija.

Haastatteluissa tuli esille myös hyvän yhteishengen säilymisen merkitys, jotta jokainen osallistuja jaksaa jatkaa tehtävässään. Yhteishengen vaalimiseen pitäisi kiinnittää huomiota jatkuvasti kun mukana on paljon vapaaehtoistoimijoita ja toiminta laajenee jatkuvasti. Erityisesti avoin keskustelu, toisen tekemän työn

arvostaminen ja mielipiteiden kuunteleminen ovat tärkeitä hyvän ilmapiirin säilyttämiselle.

On tärkeää, että yhdistyksessä on hyvä yhteishenki ja kaikki puhaltais yhteen hiileen... et jos jotain vapaaehtoistyötä tekee, niin niille tekijöille pitäis antaa tilaa tehdä se homma. H3

8 YHTEENVETO JA POHDINTA

Turun Seudun Nivelyhdistyksen toimijoiden ajatukset vapaaehtois- ja vertaistukitoiminnan sisällöstä ja merkityksestä ovat yhdenmukaisia 2000-luvulla aiheesta tehtyjen tutkimusten kanssa. Esimerkiksi Yeungin tutkimuksessa (2002, 17.) vapaaehtoistoimintaan liitettiin yleisimmin auttaminen, hyväntekeväisyys, palkattomuus ja hyväksi koettu asia sekä järjestötoiminta. Samat asiat nousivat keskeisiksi myös Nivelyhdistyksen toimijoiden määritelmissä. Vertaistukea kuvailtiin tutkimusaineistossani yhteisten kokemusten jakamisena, auttamisena ja sosiaalisena kanssakäymisenä. Lisäksi siihen liitettiin itsensä auttamisen merkitys sekä toiminnan ainutlaatuisuus ja korvaamattomuus. Lähes identtinen määrittely löytyy esimerkiksi Irja Mikkosen (2009, 184.) väitöskirjasta *Sairastuneen vertaistuki*.

Haastattelujen perusteella yhdistyksen toimintaan liittymisen yleisin syy on alunperin ollut oma avuntarve. Nivelrikon aiheuttamiin vaivoihin ja ongelmiin on haettu apua ja tietoa ja vähitellen on ryhdytty osallistumaan yhdistyksen vapaaehtois- ja vertaistukitoimintaan. Mykkänen-Hänninen (2008, 22-23) toteaa vapaaehtoistyöhön hakeutumisen liittyvän usein elämäntilanteen muutokseen. On luonnollista, että tämä näkyy myös Turun Seudun Nivelyhdistykseen liittymisessä. Toimintaan tullaan mukaan erityisesti nivelrikon pahenemisen vaikeuttaessa arjessa selviytymistä.

Vapaaehtois- ja vertaistukitoimintaan osallistumiseen liittyvä auttaminen antaa haastattelujen perusteella toimijoille hyvän olon ja saa toimijan tuntemaan itsensä merkitykselliseksi. Lisäksi tärkeää osallistumisessa on toiminnan sosiaalisuus sekä se, että oma työpanos koetaan mielekkäänä. Mykkänen-Hännisen (2008) mukaan vapaaehtoistoiminnassa tärkeää on etenkin sen aikaansaamat kokemukset merkityksellisyydestä sekä hyödyllisyydestä.

Erityisesti onnistumisen kokemukset sekä positiivinen palaute ovat tärkeimpiä Turun Seudun Nivelyhdistyksen vapaaehtois- ja vertaistukihenkilöitä motivoivia tekijöitä. Näiden ansiosta toimijat kokevat toimintansa tarpeellisenä. Lisäksi

toimintaan liittyvää sosiaalista kanssakäymistä ja vuorovaikutusta pidettiin motivoivana. Toimintaan osallistumisella koetaan olevan lisäksi positiivisia vaikutuksia omaan terveyteen, mikä osaltaan ylläpitää osallistumismotivaatiota. Konkreettisia palkkioita toimijat eivät odota saavansa. Vuoden 2008 Järjestöbarometrin mukaan tärkein vapaaehtoistoimintaan motivoiva tekijä on auttamisen halu. Muita osallistumismotiiveja ovat mm. vapaa-ajan käyttäminen hyödyllisesti sekä halu tavata uusia ihmisiä.

Kuten sosiaali- ja terveysjärjestöissä yleensäkin (Järjestöbarometri 2008, 115-116.), myös Turun Seudun Nivelyhdistyksen yksi suurimmista haasteista on uusien toimijoiden mukaan saaminen. Lähes jokaisessa haastattelussa mainittiin uusien toimijoiden mukaan saamisen olevan tärkeintä yhdistyksen toiminnan kehittämisen kannalta. Yhdistyksen ryhmiin ja tilaisuuksiin osallistuu huomattava määrä ihmisiä, jotka itsekkin nivelrikkoisina ovat potentiaalisia toimijoita. Kun tutkimusten mukaan huomattava osa tällä hetkellä vapaaehtoistoimintaan osallistumattomista suomalaisista olisi kiinnostunut toiminnasta, jää yhdistyksen haasteeksi miettiä keinoja, miten suuresta osallistujamäärästä saataisiin houkuteltuja lisää aktiivisia vapaaehtois- ja vertaistoimijoita. Uusien toimijoiden mukaansaaminen olisi välttämätöntä, sillä esimerkiksi vertaisryhmien ja yleisöluentojen suuret osallistujamäärät osoittavat selvästi yhdistyksen toiminnan tarpeellisuuden. Osa nykyisistä aktiivitoimijoista ilmaisi kokevansa toimintaan osallistumisen ajoittain liian kuormittavana, sillä yhdistyksessä olisi tekemistä enemmän kuin jaksaa ottaa tehtäviä vastaan. Haastattelun tulosten perusteella yhdistyksen ei välttämättä kannata lisätä vapaaehtoisvoimin järjestettävän toiminnan määrää ennen kuin uusia vapaaehtoistoimijoita on saatu riittävästi mukaan toimintaan.

Haastattelut toteutuivat mielestäni melko hyvin ja sain monipuolisia vastauksia kuhunkin teemaan. Haastatteluissa nousi esille jonkin verran myös tutkimusteemojen ulkopuolisia aiheita, kuten teemahaastattelulle yleensä onkin tunnusomaista. Haastateltavat pohtivat vastauksiaan ja asioiden merkityksiä paljon oman sairautensa kautta, minkä vuoksi tutkimusaineisto sisälsi runsaasti kuvauksia nivelrikon oireista ja taudin pahenemisesta sekä erityisesti

leikkauskokemuksista. Nämäkin tiedot kuitenkin syvensivät omakohtaisten kokemusten merkitystä vertaistuen keskeisimpänä piirteenä. Lisäksi vertaistuen merkityksen ja ainutlaatuisuuden korostamisen ohella esiin nousi runsaasti haastateltavien kokemuksia ja mielipiteitä julkisten palveluiden riittämättömyydestä nivelrikon hoidossa. Nämä tutkimukseni ulkopuolelle jääneet teemat olisivat myös kiinnostavia tutkimuskohteita.

Haastattelut eivät tuottaneet suoranaisesti uutta tietoa vapaaehtois- ja vertaistoiminnasta. Näkemykset vapaaehtois- ja vertaistukitoiminnan sisällöstä, motivaatioon vaikuttavista tekijöistä ja keskeisimmistä ongelmista noudattivat hyvin pitkälle aikaisempia tutkimuksia. Turun Seudun Nivelyhdistyksen toivomia toiminnan konkreettisia kehitysehdotuksia nousi esille niukasti. Osaltaan tähän vaikuttaa varmasti se, että toimintaan ollaan pääasiassa tyytyväisiä eikä nykyisiin hyväksi koettuihin käytäntöihin toivota suuria muutoksia. Toisaalta toimijat kokevat, että vapaaehtoispanoksella toteuttavaa toimintaa ei nykyisellä osallistujamäärällä pystytä ainakaan merkittävästi lisäämään. Haastattelujen pohjalta yhdistys saa kuitenkin tärkeää tietoa siitä, mitä sen vapaaehtois- ja vertaistukihenkilöt arvostavat, mitkä tekijät vaikuttavat toimijoiden osallistumismotivaatioon ja mitkä ovat toimijoiden kokemusten perusteella yhdistyksen toiminnan haasteita. Näitä tietoja voidaan hyödyntää, kun yhdistyksessä pohditaan uusien toimijoiden mukaan saamista sekä nykyisten vapaaehtoistoimijoiden jaksamisen tukemista, toiminnan toteuttamista sekä toimijoille järjestettävää koulutusta.

Turun Seudun Nivelyhdistys ry on vielä yhdistyksenä nuori ja jäsenmäärän kasvu on ollut huomattavan nopeaa. Vakinaisten työntekijöiden puuttumisen vuoksi yhdistyksen vapaaehtois- ja vertaistukitoiminta hakee vielä jonkin verran muotoaan, vaikka toiminta saa nykyiselläänkin runsaasti kiitosta yhdistyksen jäseniltä ja muilta toiminnan piirissä olevilta. Yhdistyksen pystyessä palkkaamaan vakituksia työntekijöitä vapaaehtois- ja vertaistoimintaa tullaan varmasti suunnittelemaan ja ohjaamaan vielä ammattimaisemmin. Raha-automaattiyhdistys on Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n toiminnan keskeinen rahoittaja. RAY:n uusi seurantajärjestelmä (RAY 2012) edellyttää jatkossa

raportointia myös yhdistysten vapaaehtoistoiminnasta. Tämä velvoittaa vapaaehtoistyöllä toimintaansa järjestäviä yhdistyksiä panostamaan entistä enemmän vapaaehtoistoiminnan organisointiin ja toimijoiden näkemysten ja kokemusten selvittämiseen.

LÄHTEET

- Arokoski, J. 2012. Polvi- ja lonkkanivelrikko. Käypä hoito -suositus. Viitattu 3.11.2012. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../khp00064>
- Hannonen, P. & Airaksinen, O. 2005. Nivelrikko. Teoksessa Lindgren, K.-A. (toim.) TULES, Tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakehtiö Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hokkanen, L. 2003. Vapaaehtoinen ja vertainen auttaminen. Teoksessa Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.) Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A. B. (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Koskenvesa, E. 2001. Pelaajakokemuksia valmentajille. Teologian opiskelijat ja vapaaehtoistoiminta. Teoksessa Eskola, A. & Kurki, L. (toim.) Vapaaehtoistyö auttamisena ja oppimisena. Tampere: Vastapaino.
- Kuuskoski, E. 2003. Vertaistoiminta osana ihmisyyttä. Teoksessa Niemelä, J. & Dufva, V. (toim.) Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituhanella. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta - kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA.
- Mikkonen, I. 2009. Sairastuneen vertaistuki. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto. Saatavilla myös http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1303-5/urn_isbn_978-951-27-1303-5.pdf
- Mykkänen-Hänninen, R. 2007. Vapaaehtoistyön rajapinnoilla. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.
- Nylund, M. 2005. Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A. B. (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Jyväskylä: Vastapaino.
- Peltosalmi, J.; Vuorinen, M. & Särkelä, R. Järjestöbarometri 2008. Ajanakohtaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Peltosalmi, J. & Särkelä, R. Järjestöbarometri 2011. Ajankohtaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Pihlaja, R. 2010. Kolmas sektori ja julkinen valta Kunnalliasalan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisut, nro 61. Helsinki: Pole-Kuntatieto Oy.
- RAY 2012. Mitä seurantatietoa kysytään? Viitattu 2.11.2012 <https://www.ray.fi/fi/jarjestot/ajanakohtaista/mita-seurantatietoa-kysytaan>
- Ruohonen, M. 2003. Järjestöt vapaaehtoistoiminnan areenoina ja mahdollistajina. Teoksessa Niemelä, J. & Dufva, V. (toim.) Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituhanella. Jyväskylä: PS-kustannus.

Särkelä, R. 2011. Sosiaali- ja terveysjärjestöt kilpailukyky-yhteiskunnassa. Teoksessa: Pessi, A.B. & Saari, J. (toim.) Hyvien ihmisten maa. Auttaminen kilpailukyky-yhteiskunnassa. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lonkka- ja polviproteesit Suomessa 2010. Tilastoraportti. Viitattu 29.10.2012. H http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr23_11.pdf

Thorstensson, Carina. 2004. Grundbehandling av artros - en sammanställning av evidens för behandling av lätt till måttlig artros. Reumatikerförbundet. Viitattu 1.11. 2012. http://www.rf.se/ImageVault/Images/id_74/scope_128/ImageVaultHandler.aspx

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turun Seudun Nivelyhdistys 2011. Toimintakertomus 2011.

Turun Seudun Nivelyhdistys 2012 a. Projektiseloste.

Turun Seudun Nivelyhdistys ry. 2012 b. Vertaisryhmässä tukea ja neuvoa. Vertaistukiesite. Saatavana myös http://www.tosiaikuiset.fi/tsny/kuvat1/VERTAISTOIMINTA_A5_4siv_2012_web.pdf

Vainikainen, T. 2010. Nivelkirja. Nivelrikon ehkäisy, tekonivelleikkaus ja kuntoutuminen. Helsinki: WSOY.

Yeung, A. B. 2002. Vapaaehtoistoiminta osana kansalaisyhteiskuntaa - ihanteita vai todellisuutta? Helsinki: Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry.

Ålands statistik och utredningsbyrå. 2012. Frivilligarbetet inom det åländska föreningslivet - samhällsekonomiska och kvalitativa effekter. Rapport 2012:4. Viitattu 1.11.2012. http://www.asub.ax/files/rapport_2012_4.pdf